Edgar F. Cyriax

Hans Strandberg + 1888.

FÖRHANDLINGAR

VID

ALLMÄNNA SVENSKA LÄKAREMÖTET

I NORRKÖPING

1887.

LIDE

STOCKHOLM
TRYCKT HOS K. L. BECKMAN
1888.

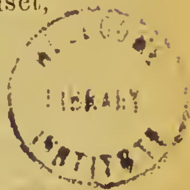
omöjlig, vill jag, utan att närmare ingå på denna fråga, påminna om, att i Berlin och Danzig, som många år hafva strängare vintrar än Lunds, irrigationen pågår under största delen af denna årstid; äfven under ett tunt istäcke rinner vattnet fram och suger sig ned i marken.

Doktor Wawrinsky. Jag vill endast tillägga, till hvad professor Heyman nyss yttrade om irrigationssystemet, att, då jag förra året besökte Danzig, lemnades mig der den upplysningen, att sedan 1871, då irrigation först började användas, har densamma icke en enda gång behöft afbrytas för köldens skull. Då Danzigs medeltemperatur är ungefär densamma som Stockholmstraktens, och dessutom irrigationsfälten der ligga öppna för alla nordliga vindar, kan jag icke förstå, hvarför man i Lund skulle under vintern behöfva afbryta en regelrätt anordnad irrigation.

Temperaturen på kloakvattnet är nemligen som bekant åtskilliga grader öfver fryspunkten, ja, i Danzig är vattnet, anmärkningsvärdt nog, till och med varmare vid utloppet än vid inloppet i hufvudtrumman till följd af att densamma blifvit förlagd så djupt ned i jorden.

Generaldirektör Almén. Det är mycket möjligt, att mina betänkligheter äro obehöriga.

Hvad beträffar irrigation om vintern, känner jag icke förhållandena i utlandet. Jag kan icke föreställa mig, att man får ett öres valuta för irrigationen om vintern derest spillvattnet såsom vid Lund ledes *ofvan* och icke *genom* jorden. I fråga om Lund stöder jag mina åsigter på de faktiska upplysningar jag erhöll af den person, som skötte fälten. Han sade: om vintern kommer det icke i fråga, då går vattnet till Höje å. Vidare upplyste han, att om vintern var det fruset, icke i botten men ofvanpå, i de öfre jordlagren.



Om sjukgymnastikens utveckling och utöfning nu för tiden.

Af d:r A. Wide.

Att den svenska sjukgymnastiken för hvarje år vinner större och större förtroende hos allmänheten och alltjemt får större utbredning inom och utom vårt land är ett faktum, som ej kan förnekas. Detta förhållande beror utan tvifvel derpå, att man mer och mer lärt sig inse sjukgymnastikens stora terapeutiska värde. Ett annat för sjukgymnastiken särdeles gynsamt förhållande är, att stor öfverensstämmelse råder i fråga om sjukdomarnes behandling med gymnastik, långt större än vid den medikamentösa behandlingen, ty det Lingska sy-

stemet utgör grundvalen för uppgörandet af all gymnastisk behandling. Till och med mellan den manuela och maskingymnastiken, som för den oinvigde te sig så olika, råder öfverensstämmelse i fråga om sjukgymnastisk behandling, och samma godå resultat kan vinnas med båda.

Man skiljer i vårt land liksom utomlands både i tal och skrift temligen skarpt på massage och sjukgymnastik, ehuru de så intimt ingå i hvarandra, att den ena behandlingsmetoden nästan aldrig borde användas utan i förening med den andra. Ja, enligt *Lings* system ingå de flesta manipulationer, som äro för massagen egendomliga, i hans s. k. passiva rörelser, hvarför massage med skäl kan sägas vara blott en del af den svenska sjukgymnastiken, ehuru denna del utomlands har fått större användning, utveckling och erkännande än öfriga delar, hvarpå den svenska sjukgymnastiken i intet afseende förlorat, — tvärtom!

Såsom det allra största framsteg inom sjukgymnastiken i vår tid måste dock räknas *Zanders* genialiska uppfinning af den medico-mekaniska gymnastiken, hvarigenom behandling i stort kunnat genomföras.

Den sjukgymnastiska behandlingen har inom nästan alla områden vunnit nya fält för sin utveckling; särskildt förtjenar framhållas, att den börjat användas under konvalescensstadiet efter akuta sjukdomar, hvarigenom detta betydligt förkortas och förmildras. Jag vill i korthet omnämna några af de sjukdomsgrupper och sjukdomar, i hvilka sjukgymnastiken under sista tiden börjat med framgång användas *). Vid de resultat, jag här framlägger, har jag uteslutande att stödja mig på egen iakttagelse.

De flesta kroniska sjukdomar inom *blodkärlsystemet*, hur svåra och af hvad art de än månde vara, påverkas fördelaktigt af sjukgymnastik. Detta gäller såväl sjukdomar i sjelfva hjertat som i kärlen. De kunna visserligen lika litet med detta medel som med något annat fullkomligt botas, men de flesta symtom, som åtfölja hjertfel, lindras. Till och med hos patienter med *congenitalt hjertfel* kan förbättring af symtomen både subjektivt och objektivt iakttagas.

*) En del af de här nedan omnämnda sjukdomsfallen komma framdeles att utförligare beskrifvas i någon af de medicinska tidskrifterna.

I sammanhang härmed vill jag i största korthet omnämna två fall af *thrombos*, hvilka kunna sägas blifvit nästan fullständigt botade genom massage- och gymnastikbehandling. Thromberna hade hos båda uppkommit genom och under partus. Såväl massage- som gymnastikbehandling är i sådana fall ytterst ömtålig, fordrar isynnerhet i början ett mycket försigtigt tillvägagående och bör naturligtvis ej utföras af någon annan än af läkare.

Vid *bröstsjukdomarnes* behandling har sjukgymnastik sedan lång tid blifvit använd, i synnerhet för kronisk pneumoni, bronchit, emphysem o. s. v.

Vid *akuta pneumonier och pleuriter* har jag begagnat lindrig sjukgymnastik såsom efterbehandling, medan patienten i fråga ännu varit sängliggande och förtätning eller utgjutning samt feber ännu qvarstått, hvarigenom konvalescensstadiet mycket förkortats. Min erfarenhet inom detta område är dock ej synnerligen stor, emedan jag haft allt för få fall, och den gymnastiska behandlingen kan ej heller i stort pröfvas, förr än den kommit till heders på klinikerna.

De flesta *magsjukdomar* behandlas med framgång af massörer och gymnaster. Ett par arter kunna förtjena att omnämnas.

Svårartad obstruktion har häfts, sedan den ej påverkats längre af laxantia och lavemanger, till och med en tarmkanal, som erhållit dessa medel i tio år, fullgjorde sin tjenst efter ett par månaders behandling. I ett fall utgjordes fæces af små kulor, påminnande till form, storlek och hårdhet om hasselnötter. Laxantia hade ingen verkan, och fæces voro ytterst svåra att med lavemanger skölja ut, antagligen emedan de lågo djupt inne i den förslappade tarmens haustra coli, men knådning och strykning utefter colon bragte dem med lätthet i dagen. Fortsatt behandling åstadkom, att fæces blefvo sammanhängande och afgingo med lätthet, sedan helt visst innervationsinflytandet förbättrats och tarmmuskulaturen stärkts genom bukmassagen.

Efterbehandling af *perityphlit* har i fyra mycket svåra fall haft synnerligen god verkan. I två af fallen hade perityphlit funnits två gånger, i de två andra flera gånger. Hos alla qvarstodo betydliga ansvällningar i coecaltrakten och närmast liggande del af colon, hvilket tarmparti genom bukbe-

täckningarna kändes såsom en grof korf. I alla fallen förefanns en betydlig ömhet för tryck, smärta vid gående och en hel del andra rörelser, yttrande sig såsom stramning och slitning i coecaltrakten, dessutom trög stolgång och allmänt illamående. De behandlades med i början mycket lindrig massage, men i den mån ömheten försvann allt grundligare och grundligare, hvarjemte i förening med massagen gymnastiska rörelser gåfvos under sista tiden. I alla dessa fall försvann ansvällningen och allmäntillståndet förbättrades, så att fullkomligt välbefinnande inträdde. Då alla patienterna behandlats under de sista 2 åren, är det kanske för tidigt att fälla något yttrande med afseende på deras framtid, men jag är fullt öfvertygad om, att benägenheten för recidiv skall blifva mindre vid perityphliterna, om massage och gymnastik användas såsom efterbehandling.

Största framgången och nyförvärfvade resultaten äro vunna inom *nervsjukdomarnes* område. Nervsjukdomarne hafva visserligen sedan lång tid tillbaka behandlats af gymnaster, men dessa hafva vanligen ej tillräcklig teoretisk underbyggnad för att kunna bedöma sjukdomens art och de kunna således ej uppgöra en fullt lämplig behandling. De hafva ej heller kunnat göra kontrollundersökning med elektricitet och andra fysikalisk-diagnostiska hjelpmedel, som stå läkaren till buds.

Bland *perifera förlamningar* vill jag särskildt nämna *radialisparesen*, hvaraf jag haft flera fall. Det vill synas, som om denna sjukdom skulle kureras fortare och med större framgång med gymnastikbehandling jemte massage och elektricitet, än med dessa båda sistnämda medel enbart, hvilka vanligast användas.

Bland *neuralgierna* förekomma ofta *trigeminus-* och *occipital*-neuralgi, och jag har deraf haft många fall till behandling, men äfven extremiteternas och bålens nerver äro som bekant rätt ofta angripna. Vid behandlingen af dessa sjukdomsfall har jag iakttagit, att en större och hastigare framgång vinnes, ju mer energisk behandlingen är. Så till exempel kan ischias, för att nu taga ett af de vanligast förekommande fallen af periferisk neuralgi, mycket ofta försvinna för 5 à 10 seancer, om dessa ej äro för korta och gifvas flera gånger dagligen samt behandlingen är tillräckligt kraftig.

Af *ryggmärgsjukdomar* har jag med godt resultat behandlat två fall af *tabes dorsalis*, dock ej af specifik natur. Äfven två fall af Friedreichs sjukdom eller så kallad *hereditär ataxi*, hvilka under ett par månader två år å rad erhållit gymnastisk behandling, hafva deraf betydligt förbättrats, så att de atactiska rubbningarna i gången, talet och hjertverksamheten minskats; försämring har dock efter behandlingens slut ånyo inträdt.

Poliomyelitis anterior acuta eller den af atrofi åtföljda barnparalysen lemnas mycket ofta utan behandling. Jag känner två fall, der hvarken nerver eller muskler reagerade för elektricitet, hvarför dessa fall förklarades vara obotliga, men i hvilka dock gymnastisk behandling gafs med den goda effekt, att båda patienterna fingo nästan normal rörelseförmåga i de förut förlamade extremiteterna — men behandlingen varade månader och år.

Af *progressiv muskelatrofi* har jag behandlat några fall. Bland dessa var ett ganska långt framskridet, ty både öfre och nedre extremiteternas muskler voro mycket reducerade, så t. ex. kunde patienten helt obetydligt gå, hade svårt att kläda sig och i öfrigt att i allmänhet, såsom man säger, reda sig sjelf. Efter tre månaders behandling hade en så betydande förbättring inträdt, att patienten obehindradt kunde gå och utföra öfriga nödiga rörelser. Efter ytterligare 3 månader, således sammanlagdt ett halft års behandling, kunde han återtaga sin plats å kontor och har nu skött denna ett helt år utan någon behandling alls samtidigt och utan att försämring inträdt. Detta fall erbjöd stort intresse derigenom, att man kunde observera, hurusom de atrofiska musklerna under behandlingens fortgång tillväxte; så t. ex. utgjordes m. biceps brachii vid behandlingens början af en fingergrof sträng, utom ungefärligen i sin öfversta fjerdedel. Muskelsubstansen ökades gradvis under behandlingen, så att musklerna återfingo den normala formen, ehuru naturligtvis fortfarande förminskade till omfång. Samtidigt förbättrades den elektriska reaktionen.

I ett annat fall, s. k. *serratusförlamning*, vanns på ett par månader sådan förbättring, att patienten, ifrån att vid behandlingens början knappast kunna föra armarne i 45 graders vinkel ut från bålen, vid behandlingens slut kunde

sträcka dem nästan rakt uppåt och i öfrigt utföra andra rörelser.

Ett fall af *atrophia musculorum lipomatosa* har upprepade gånger förbättrats under gymnastikbehandling, men försämring har åter inträdt, så snart behandlingen upphört.

Äfven *förlamningar efter akuta sjukdomar* behandlas framgångsrikt med sjukgymnastik.

Bland vår tids modernaste sjukdomar kan väl med skäl räknas de *coordinatoriska yrkesneuroserna* och af dem äro s. k. *skrifvarekramp, telegrafistkramp* och *pianospelningskramp* de vanligaste. Jag har haft flera fall deraf. De äro svåra att kurera, och jag anser, att man gör klokast uti att vid dessa fall ej lofva för mycket. I flera fall hafva nervstammarne, oftast radialis, känts ansvälda och ömmat för tryck, och jag anser, att man i allmänhet bör rikta behandlingen direkt på nerverna, och ej, såsom förut vanligen skett, gifva uteslutande muskelrörelser.

Regelbunden tremor har i ett par fall med fullt godt resultat behandlats uteslutande med nervtryckning.

Äfven *oregelbundna och ofrivilliga darrningar och muskelryckningar* behandlas framgångsrikt med gymnastik; särskildt vill jag omnämna ett par mycket svåra fall af *chorea*, i hvilka sjukgymnastisk behandling medförde fullständig helsa inom kort tid, sedan annan behandling förgäfves försökts.

Ett fall af *myxoedema* har jag äfven haft lyckan få till behandling. Sedan de å extremiteterna i riklig mängd befintliga, circumscripta ansvällningarna försvunnit för en temligen kraftig massage och gymnastik, gifven under två månaders tid, återkommo patientens krafter och allmänbefinnandet blef fullt godt.

Såsom en anslutning härtill vill jag påpeka de ofta förekommande, mer eller mindre begränsade ansvällningar i underhudsväfnaden, hvilka ofta nog hafva sitt säte i flera kroppsdelar samtidigt och förorsaka afdomning, trötthetskänsla och värk i den angripna kroppsdelen. Utan att nu vilja försöka gifva någon förklaring, hvarpå dessa s. k. *celluliter* egentligen bero och hvad de egentligen äro, så tror jag mig dock på grund af min härutinnan förvärfvade erfarenhet kunna säga, att man alltid gör patienten en stor tjenst med massagebehandling, ty så snart ansvällningen blifvit bortarbetad, så

är patienten vanligen befriad från de besvärliga symtomen. Dessa celluliter benämnas och få ofta gälla för att vara muskelinflammationer eller s. k. myiter, ej blott af allmänheten utan äfven af läkare.

Af den nu lemnade redogörelsen torde framgå, att sjukgymnastiken helt säkert har att uppvisa lika många lyckade kurer och således eger lika stort terapeutiskt värde, som hvarje annan behandling. — Hurudan är och bör under sådana förhållanden läkarens ställning vara i förhållande till sjukgymnastiken? Jo! Man måste erkänna, att alltför få svenska läkare egnat sig åt denna specialitet, ehuru de hafva mycket lättare att lära sig den än utlandets läkare, emedan vi i våra elementarskolor få en god utbildning i pedagogisk gymnastik, hvilken utgör grundvalen för sjukgymnastiken.

En anmärkning, som mycket ofta och detta med full rätt riktas mot sjukgymnastiken, är, att den är alltför litet vetenskaplig, ett förhållande som jag tror just är en följd af, att för få läkare studerat och utvecklat sjukgymnastiken. Ja! många af dem intaga till och med en nästan fiendtlig hållning gent emot sjukgymnastiken i sin helhet, derför att den mest — man skulle nästan kunna säga uteslutande — utöfvas af laici och militäre sjukgymnaster. Man måste dock erkänna, att dessa senare mången gång äro mera djerfva och ej alltför mycket generade af sådana kunskaper, som auktorisera ett visst behandlingssätt, och att de sålunda stundom infört gymnastikbehandling på områden, dit den annars ej så snart skulle hafva kommit. Jag framhåller ej detta såsom någon egentlig förtjenst hos dem, ehuru det kan vara en fördel för sjukgymnastiken, men såsom ett förhållande, hvilket jag tror mycket bidragit att göra den svenske läkaren ogynsamt stämd mot sjukgymnastik i allmänhet. För att anföra ett exempel, behöfver jag blott hänvisa på det erkännande major *Thure Brandts* behandling af underlifsåkommor nu erhållit af och genom gynækologen professor *Schultze* i Jena, sedan metoden pröfvats på hans klinik.

Den så mycket omtalade läkareträngseln skulle kanske för närvarande allra bäst afhjelpas genom att hvarje läkare studerade sjukgymnastik tillräckligt för att kunna utöfva denna specialitet, och önskvärdt vore naturligtvis, att sjukgymnastik och massage utöfvades endast af läkare, men der-

hän tror jag dock ej att det kan komma, och detta af flera skäl. Vår kurs är för lång och för dyr. Utöfning af sjukgymnastik betalar sig i allmänhet ej så bra, att en läkare kan lefva endast på detta. Denna specialitet fordrar dessutom, liksom hvarje annan, af sin utöfvare vissa egenskaper, för att arbetet skall ega något värde. Dessa egenskaper äro framför allt goda kroppskrafter och en »tränerad» eller uppgymnasticerad kropp, hvilket allt officeren genom sin utbildning bör ega och hvilket ofta nog gör honom till en bättre rörelsegifvare än mången läkare. Ehuru inhemtandet af nödiga kunskaper i sjukgymnastik och massage ej skulle behöfva förlänga läkarekursen, kan af anförda skäl dock ej hvarje läkare egna sig åt och utöfva denna specialitet i någon större mängd fall, men jag hyser dock den förhoppning, att den tid snart måtte komma, då hvarje läkare eger intresse för sjukgymnastik och åtminstone förskaffar sig så mycken kännedom derom, att han kan föreskrifva ett recept för sjukgymnastik lika väl som för medikamentös behandling.

Doktor Wretlind. Herrarne hafva kanske märkt, att bland de anmälda föredragen för mötet ursprungligen fanns upptaget ett af mig med ämne: Behöfver och kan något göras för den medikala gymnastikens införande såsom undervisningsämne vid vår läkarebildning?

Detta föredrag har dock blifvit instäldt, sedan ytterligare ett föredrag inom samma område anmäldes. Men i stället vill jag bedja att nu få yttra mig med anledning af det hållna föredraget.

Såsom nyss hördes, framhöll doktor Wide nyttan af, att läkarne mera togo notis om sjukgymnastiken, och att den mera kom i deras händer. Jag tror för min del också, att något kunde behöfva göras, för att den medikala gymnastiken mera blefve utöfvad af läkare och det af flera skäl. Först och främst för allmänhetens skull. Det är otvifvelaktigt, och har äfven nyss påpekats, att sjukgymnastiken blifvit allt mera använd i vårt land, och att under senare åren allt fler och fler laici såväl manliga som qvinliga egnat sig åt densamma, och det är derför för läkarnes förtroende hos allmänheten nödvändigt, att de också något förstå af denna sjukdomsbehandling, så att de kunna med på sakkunskap stödd rätt vara så att säga sjukdomens vårdare och öfvervakare på detta område.

Vidare kan saken vara behöflig äfven för läkarnes ställning gent emot gymnasterna.

Det är i stadgarna för gymnastiska centralinstitutet föreskrifvet, att de, som der genomgått kurs i medikal gymnastik, hafva rättighet att utöfva gymnastik på de platser, der dylik tillsyn af läkare kan ega rum. Vi veta emellertid, att saken i praktiken icke gestaltar sig så, utan att dessa gymnaster utöfva sjukgymnastiken ganska sjelfstän-

digt och på egen hand. Orsaken dertill är, att läkarne hvarken hafva tid, lust eller förmåga att taga saken om hand och icke heller kunna gent emot dessa sjukgymnaster hafva den prestige, som de borde hafva, för att gymnasterna skulle ställa sin gymnastiska verksamhet under läkarnes tillsyn och kontroll. Det är visserligen på några ställen t. ex. i Upsala upprättade sjukgymnastiska institut, der läkaren till en början var med och gjorde besök om icke hvarje så hvarannan eller hvar tredje dag åtminstone, men förhållandena hafva gjort, att läkarne hafva tröttnat på det, och nu skötas instituten af sjukgymnasterna helt och hållet på egen hand. Sjukgymnasten vill nog samverka med läkaren på det sättet, att han tager emot patienter af läkaren, men han sköter dem sedan helst utan läkarens inblandning, och det kan icke förtänkas honom, då han vet, att icke något studium af gymnastik ingår i läkarebildningen.

För det tredje kan anföras som ett skäl för att läkarne borde taga mera notis om sjukgymnastiken, att den är, hvad man skulle kunna kalla, en nationel sak.

Det är den *svenska* sjukgymnastiken, som har rang och värde i utlandet; åtminstone i Tyskland sätter man icke förtroende till någon annan än den, som kan sätta epitetet »svensk» framför sig, och af denna orsak kan utländingen hafva skäl förundra sig öfver att *svenska* läkare icke hafva kunskap om denna gymnastik. För öfrigt är af föredraganden påpekadt, att sjukgymnasten har ett ganska vidsträckt verksamhetsområde och otvifvelaktigt är, att läkaren ganska ofta skulle göra nytta genom att kunna gifva några sjukgymnastiska rörelser, äfven om han icke egnar sig åt sjukgymnastiken såsom specialitet. Det finnes vissa sjukdomsfall, som icke kunna med framgång behandlas på något annat sätt än med gymnastik och som kunna vara så pass intressanta för läkaren, att han vill och kan egna dem den tid och den kraft, som behandlingen kräfver. Det är en olägenhet hos denna behandlingsmetod, att den tager så mycken tid och kraft i anspråk, men om man frånser de fall, som kräfva längre tid, finnas fall af mera subakut natur, der läkaren kan göra mycken nytta, om han har mod och förmåga att taga till med några rörelsehandgrepp. Vid ett fall af kolik t. ex. kan patienten få en väsendtlig hjelp i sina plågor genom några gymnastiska rörelser, hvilka gå fortare att gifva än att skrifva ett recept och skicka till apoteket.

Här har påpekats en sjukdom neml. perityflit, som enligt min erfarenhet lämpar sig väl för gymnastisk behandling och som just är en sådan sjukdom, som aldrig borde handläggas af någon annan än en läkare, hvilken, kännande faran af ett recidiv, behandlar den med den varsamhet och den skicklighet som den kräfver.

Frågan, rörande möjligheten att få gymnastiken införd som undervisningsämne vid läkarebildningen, är kanske allt för vidlyftig att här tala om, men jag vill dock påpeka, att, om man tänker på, att läkaren har så mycket att studera ändå, kan man komma ihåg, att studiet af sjukgymnastiken kunde vara en rekreation för honom. Teorien är så enkel, att han derpå icke behöfde lägga ned mycket

arbete, utan det gäller först att få reda på de praktiska erfarenhetsrönen, och dem kan han få reda på genom några ronder på gymnastiska centralinstitutet i Stockholm, och sedan att inöfva några af de praktiska handgreppen vid sjukgymnastikens utöfning, hvartill fordras tid och arbete, men det vore ett arbete, som medförde en rekreation, emedan det är ett kroppsarbete, lämpligt att såsom en mellanrätt instickas emellan hans bokliga studier och ronder på sjukhusen. Just ur denna synpunkt torde det icke vara otänkbart, att åtskilliga läkare kunde egna sig åt sjukgymnastiken eller taga så pass reda på den, att de kunde sjelfständigt bedömma och utöfva den, om de icke ville göra den till specialitet. För öfrigt har på senare tiden många unga läkare börjat taga kännedom om sjukgymnastiken och äfven tjenstgjort såsom assistenter åt major Brandt vid hans behandling af speciellt fruntimmerssjukdomar.

Doktor Linroth. Redan gymnastikens skapare *Per Henrik Ling* yrkade, att läkarne skulle taga hand om sjukgymnastiken. Särskildt erinrar jag mig, huru han i en framställning till regeringen år 1830 bland annat yttrade, att icke medicinskt bildade gymnaster hvarken kunde eller borde intaga annan ställning till läkarne än den, som apotekarne till dem intaga. *Ling* sökte genom denna inlaga utverka stipendier af statsmedel för läkare, som önskade studera gymnastiken, så att alltid 2 eller 3 unga läkare med understöd häraf skulle kunna genomgå gymnastiska centralinstitutet. Hans framställning hänsköts till de medicinska fakulteterna och bemöttes, som naturligt var på den tiden, temligen kyligt samt ledde ej till något resultat.

Nu sedan en sådan mängd icke medicinskt bildade gymnaster, såväl manliga som qvinliga, utbildats, är det verklig fara för hand, att sjukgymnastiken skall komma på afvägar, så vida icke läkarne sjelfva taga den om hand, och det är lyckligt att se, att detta på senare tiden i någon mån blifvit fallet.

Generaldirektör Almén. Om jag icke misstager mig, utkommer i dessa dagar en ny författning för gymnastiska centralinstitutet, som torde åstadkomma, att herrar officerare ej blott till namnet blifva sjukgymnaster, utan äfven få bättre underbyggnad i sjukgymnastik. Jag tror att kursen för dem hädanefter kommer att utsträckas ett helt år öfver den hittills vanliga tiden. Enligt min tanke torde de qvinliga sjukgymnasterna hafva fått en någorlunda god utbildning, men för herrar militärer tror jag den varit mer än tillbörligt underhaltig. Jag kan icke tänka mig någon framgång med gymnastiken, med mindre än att de, som utöfva densamma, kunna göra en hjelplig diagnos, och det kunna de icke utan att hafva reda på menniskokroppen.

Det är alldeles nödvändigt, att läkarne intressera sig för och taga hand om sjukgymnastiken, åtminstone så pass mycket, att de kunna utöfva en behöflig kontroll öfver de icke medicinskt bildade gymnasterna, men å andra sidan tror jag icke, att man bör införa någon obligatorisk utbildning i detta ämne för blifvande läkare, ty den sven-

ska läkarekursen är redan så lång, att den icke tål vid någon ytterligare förlängning.

Doktor Levin. Jag vill blott tillägga några ord till doktor Wides föredrag i afseende på de sjukdomar, som för närvarande anses lämpliga för gymnastisk behandling. Han nämde deribland tabes dorsalis, dock icke hvilande på specifik grund. Jag har sett rätt många fall af denna sjukdom, äfven hvilande på specifik grund, som, behandlade med gymnastik, hafva visat alldeles tydlig och stor förbättring. Jag vill särskildt fästa uppmärksamheten på denna sjukdom, då den ju länge och i flera läroböcker uttryckligen betonats vara alldeles obotlig. Jag har sett fall, som hafva gått ganska långt, der blåsan nekade göra sin tjenst, der gångförmågan var betydligt nedsatt, och der tarmarnes och blåsans funktioner voro i hög grad försvagade, som efter icke synnerligen lång behandling hafva gått tillbaka, så att gången återvunnit mycket af sin elastiska form och blåsan och tarmarne hafva funktionerat normalt. Ju längre man utsträcker behandlingen, desto bättre resultat vinner man.

Detta, att resultatet står i direkt proportion till arbetet, som nedlägges, gör, att för närvarande sjukgymnastiken icke han hafva det stora terapeutiska värde, som under andra förhållanden. Gymnastiken är ett för dyrbart medel att användas i allmänhet, utan kan endast begagnas i ett inskränkt antal fall. Icke förr än den blir använd som terapeutiskt medel på klinikerna, kan man vänta att få något vidsträckt fält att arbeta på, och icke heller förr kan gymnastiken blifva ett vetenskapligt behandlingssätt. Vi hafva sett, hvilken fart den del af gymnastiken, som tagits om hand af läkare, neml. massagen, tagit under den senare tiden, och när de öfriga delarne af gymnastiken tagas om hand af läkarna, kan man hoppas på en större utbredning äfven af denna. Deremot är det icke behöfligt, att uteslutande läkare sysselsätta sig med gymnastiken. Det skulle blifva för dyrbart, och för få krafter finnas dertill, utan anser jag, att liknelsen med apotekarne der vid lag passar mycket bra, läkarne föreskrifva och gymnasterna utföra gymnastiken fast under daglig tillsyn af läkare.

Doktor Widé. Generaldirektör Almén anmärkte, att kursen vid centralinstitutet skall förlängas, och att derigenom institutets lärjungar skulle få lära sig att diagnosticera en sjukdom, hvilket de förut icke kunnat. Jag har sjelf genomgått centralinstitutet och vet således väl, att det är alldeles sant, att de icke kunnat detta och de lära icke kunna det bättre, om de också få ett års kurs till. Och jag går så långt, att jag skulle önska, att de aldrig fingo någon undervisning i diagnostik, ty det vore att göra dem till en sorts dåliga läkare.

Om jag kommer att blifva lärare vid gymnastiska centralinstitutet, kommer jag alldeles gifvet att motarbeta, att både de civila eleverna och officerarna få lära sig diagnostik.

Generaldirektör Almén. Jag sade, att om sjukgymnastiken skall kunna gå framåt, är det nödvändigt, att de, som utöfva densamma, kunna hjelpligt diagnostisera en sjukdom. De som nu idka sjukgymnastik kunna ej komma någon väg framåt, ty de sakna diagnostisk förmåga, men

ordinera ändå sjelfva, och läkarne gifva dem icke anvisning huru de olika sjukdomarne skola behandlas. Jag sträfvar för öfrigt icke efter något annat mål än doktor Wide ehuru jag anser sjukgymnasterna behöfva en bättre utbildning och att läkarne böra med större uppmärksamhet följa sjukgymnastiken.

Doktor Levin. Efter hvad jag hört af de nya stadgarne för gymnastiska centralinstitutet, är detta tredje år, som skall läggas till, afsedt att utbilda cleverna i tekniskt afseende, hvilket är mycket nödvändigt, ty när eleverna nu utgå derifrån, äro de ingalunda färdiga att utöfva sjukgymnastik.

Professor Ask. Bland de sjukdomar, som doktor Wide nämde skulle vara lämpliga att kurera med gymnastik förekom äfven thrombosbildning.

Jag hemställer till eder, herr doktor, om icke thrombos är en af de farligaste åkommor man kan råka ut för, då man behandlar den med gymnastik.

Jag har mig bekant ett par fall, der till och med läkare hafva begagnat sig af massage för thrombos, och der under passiva rörelsers meddelande thromben har lossnat, med venströmmen slungats in i hjertat och slutligen in i arteria pulmonalis, och patienten har fallit stendöd ned.

Det torde allt vara farligt att uppmana till begagnandet af ett medel, som kan hafva så vådliga följder. I en skicklig läkares hand är dock faran icke så stor. Han företager icke dessa rörelseformer förrän thromben är konsoliderad, och der så göres, tror jag behandlingen kan vara ändamålsenlig. Det är emellertid icke lätt att veta tidpunkten, då en thromb i en ven nått en sådan utveckling, att vid en strykning öfver den kroppsdel, der denna ven löper fram, icke en lossning af thromben eger rum.

Vi känna något så när den tid, som åtgår för organisationen af thromben i de särskilda venerna, men det är icke alltid säkert, att tiden är den vi beräknat. Jag anser derför, att den gymnastiska behandlingen vid denna åkomma bör företagas med yttersta varsamhet om ens någonsin ifrågakomma.

Doktor Wide. Det var just om denna sorts behandling, som jag anmärkte, att den fordrar ett ytterligt försigtigt tillvägagående och icke bör utföras af andra än läkare.

I de två fall jag haft, var det ena flera månader efter partus, och det andra 2 år, och i båda fallen blef thromben bortarbetad.

Det är, som professor Ask anmärkte, en stor risk förenad med denna behandling, men jag anser likväl, att man har rättighet att företaga den, då det icke finnes någon annan, som kan förbättra patientens tillstånd. Det kan hända, att under utöfning af denna sorts praxis ett dödsfall kan inträffa, men skulle man af det skälet förkasta behandlingsmetoden, skulle man också kunna säga, att en operation aldrig får företagas, under hvilken ett dödsfall inträffat till följd af behandlingen.

Professor Henschen. Ehuru jag icke hade tillfälle att vara närvarande vid sjelfva föredraget, hvilket jag beklagar, anhåller jag dock att få yttra några ord.

I en liten uppsats i denna fråga har jag betonat önskvärdheten af att läkarekåren gjorde sig mera förtrogen med gymnastiken. Jag är öfvertygad, att mycket få läkemedel hafva så kraftig, långvarig och god verkan som gymnastiken och den med densamma närbeslägtade massagen, men jag tror å andra sidan, att det behöfves en läkares kunskaper för att rätt utöfva densamma. Jag har sett, att massagen, som synes så oskyldig, kan göra betydlig skada, om den icke rätt användes, och detsamma gäller naturligtvis i ännu högre grad om gymnastiken. Framför allt fordras det en läkares kunskaper för att skilja och igenkänna en del med hvarandra beslägtade sjukdomar, af hvilka den ena indicerar och den andra kontraindicerar gymnastik.

Det finnes särskildt ett par sjukdomar, i hvilka massage och gymnastik göra skada. Bland dessa vill jag särskildt nämna spondyliten. Diagnosen af spondylit är särdeles svår att med säkerhet ställa i första stadiet, som är just det, då läkaren med stor framgång kan ingripa, då deremot den utbildade spondyliten ju är lätt att diagnostisera. I allra första början af sjukdomen har jag flera gånger varit mycket tveksam, huruvida det verkligen varit en spondylit, som förelegat. Användes då gymnastik och massage så kunna de göra oberäknelig skada.

Att diagnostisera skillnaden emellan ulcus ventriculi och catharrhus ventriculi är äfven särdeles svårt. Såsom läkare dels vid Ronneby dels vid Sätra brunn har jag haft ett mycket stort antal fall, som af skickliga läkare här i landet behandlats såsom catharrhus ventriculi, men i sjelfva verket varit ulcus ventriculi. Senast i sommar har jag haft två sådana fall. Vid den vanliga catharrhus ventriculi åstadkommer rörelser eller massage i maggropen särdeles goda resultat, då denna behandling deremot vid ulcus ventriculi gör mycken skada.

Detta visar behofvet af grundliga medicinska kunskaper för att handhafva gymnastik och massage och att det vore önskvärdt, att gymnasterna icke utöfva en så sjelfständig verksamhet, som nu är fallet, utan att de gifva gymnastik endast efter läkares föreskrifter; men å andra sidan får icke förnekas, att gymnasterna, äfven då de arbetat på egen hand hafva gjort öfvervägande godt och i jemförelsevis få fall skada.

Här har blifvit vidrördt gymnastikens inverkan på tabes dorsalis. Äfven jag har försökt denna behandling. Dervid är att märka, att det finnes två former af tabes. Den ena är den vanliga tabes dorsalis eller degenerationen i ryggmärgens bakre strängar. Vid denna form säga alla författare och äfven min erfarenhet, att man icke får någon varaktig förbättring af någon behandling. Prognosen synes vara densamma, antingen den hvilar på specifik botten eller ej. Men det finnes äfven en närstående form, som man kallar ataktisk paraplegi eller kombinerad tabes och som skiljer sig från den förra derigenom, att patellarreflexen är ökad i stället för minskad eller upphäfd. Vid

densamma finnes en degeneration både i bakre och sidosträngarne. I denna form, som ock kan vara föregången af syfilis, är prognosen helt annan och ej sällan rätt god. Vid denna kan man med uteslutande gymnastisk behandling erhålla goda resultat.

Om den form af cerebral nevrasteni, som står i sammanhang med för strängt studiearbete.

Af prof. O. V. Petersson.

När jag anmälde mitt föredrag till läkaremötet, gjorde jag det med den uttalade reservationen, att ämnet för detsamma måhända skulle komma att anses vara af alltför speciel natur och derför ej lämpa sig för mötet. Då jag nu emellertid finner, att mötets bestyrelse varit så artig och upptagit det på programet, och det alltså åligger mig att denna stund hålla detsamma, vill jag låta det vara mig angeläget att försöka göra detta på ett sådant sätt, att framställningen vinner den objektivitet, och allt efter som den kort tillmätta tiden det tillåter — den mångsidighet, att den må väcka mötesdeltagarnas gemensamma intresse. Det skulle vara mig ett nöje, om med anledning af föredraget en diskussion uppstode, hvarigenom erfarenheter från andra kolleger om denna, som jag tror, jemförelsevis mindre beaktade sjukdomsform här blefve ytterligare framlagda.

Den sjukdom, som jag här skall vidröra, erbjuder några egendomligheter, som jag först vill omnämna. Den förekommer ytterst sällan, kanske aldrig på våra sjukhus eller våra kliniker, dels emedan den i allmänhet träffar de högre stånden, dels emedan den icke egentligen är lifsfarlig eller dödande och derför icke behöfver den speciela vård, som på sjukhusen erbjudes.

En följd af detta är emellertid, att de unga läkaresvennerna, som på våra kliniker vinna sin grundläggande utbildning, kanske aldrig under denna tid få tillfälle att se denna

inom dess ganglieceller äro ännu ej uppvisade. Nervsystemet inom dessa härdar kan det oaktadt antagas primärt och ursprungligen angripet, om också mera funktionelt. Liksom vid den allmänna anämien qvalitativa och qvantitativa förändringar i blodet äro påvisade, så synes mig det antagandet ej att tillbakavisa, att dylika kunna inträda i hjernbarkens ganglieceller vid nevrastenien. Nervkraften från dessa centra ändras derigenom. Hjerncellerna blifva genom ihållande retning och öfverretning försatta i ett stegradt irritabilitetstillstånd och reagera derför å ena sidan för starkt men å andra sidan blifva de också för hastigt uttröttade och förslappade.

Ett dylikt antagande af primär minskning af nervkraften inom själslifvets anatomiska substrat synes mig stå väl till sammans med den betydelse, som vi måste tillerkänna hjernans ganglieceller gent emot kroppens funktioner i allmänhet.

Med denna utgångspunkt för sjukdomen skulle man kunna förklara icke allenast den egendomliga oron, nedstämningen och allmänna slappheten hos de nevrasteniska patienterna äfvensom de här och hvar uppträdande smärtorna än i hufvudsvålen, än i extremiteterna, utan derjemte den intellektuela tröttheten och minnesslöheten, den bristande energien och viljosvagheten. Hjerncellerna antagas vidare utöfva inverkan på det vasomotoriska systemet, hvarigenom de cirkulatoriska rubbningarna skulle framkallas, såsom rodnaden, hjertklappningen, de vexlande hyperämierna och anämierna inom hjernan m. m.

Men är nu detta resonnemang af någon verklig betydelse? I praktiskt hänseende kan det hafva stor vigt. Ty om vi icke söka så nära som möjligt klargöra, hvarest utgångspunkten för lidandet är att söka, så stanna vi vid sjukdomens behandling i en för oss sjelfva och för patienten obehaglig ovisshet och förlora ofta en dyrbar tid, innan vi träffa det rätta behandlingssättet, liksom tålamodet sättes på ett hårdt prof, då vi ofta länge nog få vänta på framgång i behandlingen.

Det är alldeles gifvet, att, om den nu framhållna funktionela rubbningen, som har tendens att öfvergå till habituel, i det centrala nervsystemet i synnerhet i gangliecellerna inom hjernans barklager, är det primära, blifva också de der-

städes förlagda hämningscentra, på hvilka viljan i allmänhet spelar, och hvilkas ursprungliga skärpa äro för oss af sådan vigt, mer eller mindre förslöade, hvarigenom reflexverksamheten tager öfverhand, och det skulle kunna sättas i fråga, huruvida icke hela symtombilden är framkallad af denna ökade reflexverksamhet på alla områden.

Framför allt tror jag det är vigtigt att framhålla detta för att förklara de sjukliga rubbningar inom genitalsferen, som utmärka nevrastenien. Det är en vanlig erfarenhet, att ynglingen, under den tid han sysselsätter sig med studier, ofta lider af abnormt ökade retningar från genitalsferen, såsom af täta pollutioner m. m., och att förklara detta enbart genom hans stillasittande lif och förändrade lefnadssätt m. m. tror jag icke är tillfredsställande, utan för min del anser jag på grund af min erfarenhet, att det just är denna ökade reflexverksamhet, denna ökade irritabilitet inom nervsystemet, som gör, att den allra lindrigaste retning från vare sig fantasien eller på sinnena tager ett uttryck, som den aldrig skulle taga hos en frisk person. Jag tror derför äfven, att de ordinationer, som läkarne i detta hänseende gifva, icke skola gå i den riktning, som patienten önskar framhålla, då han gör dessa retningar till hufvudsak, under det att de egentligen endast äro ett symtom af mer eller mindre uttalad öfveransträngning.

Dessa retningar från genitalsferen höra emellertid till symtomen för nevrastenien och påkalla läkarens både deltagande och tålamod, om han vill rätt behandla dem.

Jag öfvergår nu till att nämna några ord om förloppet af denna sjukdom.

Mången gång blifva fallen af ganska kort varaktighet. Efter 2 eller 3 veckor äro alla de förutnämda symtomen af sömnlöshet, oförmåga af intellektuelt arbete, af hjertklappning om nätterna, och dessa andra från de yttre sinnenas områden uppträdande fenomen försvunna, och patienten kan återgå till full verksamhet igen. Detta sker, då fallen börja mera akut och om sjukdomen ej varat för länge, innan hjelp sökes. Men börja de mera kroniskt, så räcka de ock månader, år, och det gäller nu att förbereda patienten på att stålsätta den lilla vilja han har qvar, för att kuren skall kunna lyckas, och hans helsa icke för hela hans lif skall blifva störd. Det

finnes många fall, som hafva räckt 5 à 6 år, innan helsan inträdt, och i många fall inträder helsan aldrig annat än relativt och bevaras endast genom att patienten med yttersta noggrannhet uppmärksammar sig sjelf i dietiskt hänseende och för ett regelbundet och ordentligt lefnadssätt.

Hvad den speciela behandlingen af sjukdomen beträffar, ber jag att endast få uttala min egen erfarenhet.

Om jag i början får sjukdomen under behandling, (vanligtvis kommer icke patienten till läkaren förr än den psykiska uttröttningen, den psykiska förslappningen, sömnlösheten och hjertklappningen redan hafva inträdt, och det är vanligen förnimmelsen af den allmänna oron och sömnlösheten, som drifva patienten till läkaren), så är det första råd jag gifver den sjuke att ovilkorligen afbryta med sina studier, upphöra med hvarje intellektuel sysselsättning. Jag kan möjligen tillåta honom att läsa 2 eller 3 timmar om dagen, i stället för att han förut läst 10 till 14 timmar. Men att tillåta honom fortfarande gå i skolan eller besöka föreläsningssalarne, eller tillåta honom längre tid sysselsätta sig med intellektuelt arbete i allmänhet, tror jag är ett misstag, hvarigenom man blott uppskjuter ännu längre i framtiden nya yttringar af periodvis framträdande nevrasteni.

Vill man, om man är så lycklig att få patienten under sin vård i det första stadiet, verkligen mera grundligt söka hjelpa honom, tror jag det sker bäst genom att alldeles förbjuda honom all intellektuel sysselsättning. Det möter visserligen motstånd från patientens sida: »det är för mig af så orimlig vigt, att jag får taga min examen, mina föräldrar önska det etc.» En mängd sådana saker framdragas af patienten, men läkaren måste enligt min åsigt vara obeveklig.

Nästa åtgärd är att skaffa honom sömn. För det ändamålet kan det hända, att man i undantagsfall får gifva honom en dosis kloral om 2 gram eller morfin af 2 ctgm. Men bäst tror jag det är att söka undvika detta. Deremot tror jag icke man kan komma till rätta utan att gifva honom något sedativum, hvarefter han längtar, och böra vi då gifva honom några gram bromkalium, hvaraf 2 à 3 gram på aftonen verka bättre än 6 à 8 under dagens lopp. Ett medel, som visat sig synnerligen fördelaktigt, är s. k. halfbad af 32 till 28 graders temperatur, begagnade under några minuter. Ofta äro patien-

terna dock så irriterade, att de icke tåla ens vid ett sådant bad hvarje dag. Om patienten jemte dessa medel afhåller sig från intellektuelt arbete, använder tjenlig diet, lefver ordentligt och stilla och vistas så mycket hans krafter tillåta i friska luften, finner man i många fall efter 4—5, kanske 8 dagar en förbättring, och går det lyckligt, kan patienten efter 4—5 veckors tid återgå till sitt arbete.

I andra fall åter hjelper icke denna behandlingsmetod antingen till följd deraf, att patienten icke lyder mina råd så rigoröst, som det erfordras, eller ock till följd deraf, att sjukdomen från början varit af så grav natur, att dessa åtgärder äro för obetydliga, och då hafva vi framför oss den mera bestämdt utpräglade kroniska formen.

Äfven här är den första indikationen att söka inverka lugnande på patientens nervsystem och bringa honom i sömn. Man måste här som i föregående fall fråntaga honom allt intellektuelt arbete, förbjuda honom att vistas tillsammans med kamrater eller i större sällskap, om han märker att det stim och sorl, som dervid omgifver honom, inverkar alltför retande och förslappande, förbjuda honom att höra musik, med ett ord förbjuda honom allt, som kan afficiera hans psyche. Med detta får man fortsätta i veckor och månader. Deremot tror jag, att har man under första veckan användt bromkalium, blir det under den öfriga tiden öfverflödigt. En egendomlighet med nevrastenien är, att bromkalium, som eljest afficerar magslemhinnan, af nevrastenikern tyckes fördragas mycket väl, ja, vid de dyspeptiska symtomen är det intet, som bättre minskar och häfver desamma än just bromkalium.

När emellertid efter en eller flera veckor konvalescens synes inträda, indiceras en helt ny behandling. Bad böra fortfarande användas, men jag tror, att de heta baden liksom äfven sjöbaden under sommaren äro för starkt irriterande för att medföra nytta, utan bör man i stället begagna de svala karbaden eller halfbaden af den nämda temperaturen. Gymnastik, ridt, motion hafva visat sig synnerligen fördelaktiga.

Fotresor under 6 veckor eller flera månader, marscher uppe i bergsklimaten hafva enligt min erfarenhet gjort ganska godt, äfvenså sjöresor, ehuru denna ordination har mera begränsad omfattning, emedan många nevrastenici äro känsliga för sjösjuka. Men att gifva dem kina eller jern, som